ITEM 84 : PATHOLOGIE DES PAUPIERES

Anatomie :
- **Plan antérieur : cutanéomusculaire**
- **Plan postérieur: tarsoconjonctival**
  - Tarse : élément fibreux contenant les glandes de Meibomius (sécrétion lipidique), assure la rigidité
  - Conjonctive palpébrale: se réfléchit au niveau des culs-de-sac conjonctivaux pour donner la conjonctive bulbaire
- Bord libre : cils implantés en avant, et orifices des glandes de Meibomius en arrière
- Fente palpébrale : limitée en dedans par le canthus interne et en dehors par le canthus externe

-**Fermeture=muscle orbiculaire des paupières (nerf VII)**
-**Ouverture=muscle releveur de la paupière sup (nerf III)** et muscle rétracteur de paupière de Muller (orthosympathique)
Glande lacrymale principale : dans l'angle **supéro-externe** de l'orbite, sécrétion des larmes, innervation parasympathique
- Larmes : étalées par le clignement, éliminé par évaporation et drainage vers le nez par les voies lacrymales excrétrices

ORGELET	= **Furoncle du bord libre de la paupière, centré sur le follicule pilo-sébacé du cil** : infection bactérienne, généralement à *S. aureus*, du follicule pilo-sébacé, développé en quelques jours	
	C	- **Tuméfaction douloureuse rouge** :centrée sur un point blanc, au niveau du bord libre
	TTT	- **Collyre** ou **pommade antibiotique** pendant 8 jours - Si traitement non efficace ou forme enkystée : incision au niveau du bord libre sous AL
CHALAZION	= **Granulome inflammatoire développé sur une glande de Meibomius**, engorgée au sein du tarse, par occlusion de l'orifice de la glande au niveau de la partie postérieure du bord libre : plus fréquent que l'orgelet - Généralement non infecté : sécrétions purement sébacées	
	C	- **Tuméfaction douloureuse de la paupière**, sans communication avec le bord libre : davantage visible sur le versant cutané ou conjonctival selon les cas - Evolution sur une durée supérieure aux orgelets, jusqu'à plusieurs semaines
	TTT	- **Pommade corticoïde locale**(Sterdex®) - **Soins des paupières** : humidification à l'eau chaude, massages des paupières au doigt depuis le rebord orbitaire vers le bord libre (expulsion du contenu du chalazion) - **Forme enkystée** : **incision de la glande de Meibomius** sous AL, par voie conjonctivale avec une **pince à chalazion**, sans suture, suivi d'un **collyre antiseptique** pendant 8 jours
MALFORMATION PALPEBRALE	**Entropion**	= Bascule de la paupière **vers la conjonctive** : relâchement des tissus cutanés (**entropion sénile**) ou rétraction des tissus conjonctivaux (**entropion cicatriciel** : ex : syndrome de Stevens-Johnson…) - Possible **œil rouge et douloureux chronique**
	Ectropion	= Bascule de la paupière **vers l'extérieur** : relâchement des tissus cutanés (**ectropion sénile**), rétraction des tissus cutanés (plaie des paupières : **ectropion cicatriciel**), relâchement musculaire (**ectropion paralytique** associé à une paralysie faciale) - **Exposition cornéenne, larmoiement** : œil rouge douloureux chronique
	Ptosis	= Position trop basse du bord libre de la paupière supérieure - Neurogène : **paralysie du III** ou **syndrome de Claude Bernard-Horner** - Myogène : **myasthénie, ptosis congénital** - **Sénile** : ptosis bilatéral, par relâchement de l'aponévrose du releveur - **Traumatique** : par rupture de l'aponévrose du releveur
	Lagophtalmie	= **Inocclusion palpébrale** : anesthésie générale, coma prolongée, paralysie faciale - Risque de **kératite d'exposition**
TUMEUR PALPEBRALE	Tumeur bénigne	= **Papillome, hydrocystome** (kyste lacrymal), **xanthélesmas** (dépôt de cholestérol) ➝Traitement chirurgical le plus conservateur possible
	Tumeur maligne	**Carcinome basocellulaire** : plus fréquente des tumeurs épithéliales, généralement paupière inférieure - Nodule perlé, avec télangiectasies, parfois avec ulcère central, perte du cil - Extension locale (pouvant menacer le globe oculaire), risque de dissémination à distance quasi-nul - TTT chirurgical : marges d'exérèse ≥ 4 mm, contrôle extemporané des berges, reconstruction **Carcinome épidermoïde** : moins fréquent, prolifération plus rapide, risque de métastases à distance **Mélanome malin :** tuméfaction pigmentée ou non des paupières ➝ exérèse chirurgicale Autres : **carcinome sébacé, lymphome du MALT**
TRAUMATISME PALPEBRAL		- **Atteinte du septum orbitaire**➝exploration radio-chirurgicale - **Atteinte du globe oculaire** : plaie de paupière = plaie du globe jusqu'à preuve du contraire - **Arrachement des canalicules lacrymaux** ➝ réparation chirurgicale au bloc sous AG